

INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2016

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	PARTIDA	16
SERVICIO	SUBSECRETARIA DE REDES	CAPÍTULO	10

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2012	Efectivo 2013	Efectivo 2014	Efectivo a Junio 2015	Estimado 2015	Meta 2016	Ponderación	Medios de Verificación	Notas
<p>•Gestión de los recursos presupuestarios del sector</p> <p>– Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud a través concesiones y/o inversión directa como principales mecanismos de financiamiento</p>	<p><u>Eficacia/Proceso</u></p> <p>Porcentaje de transferencias efectuadas a los respectivos Servicios de Salud sobre el marco presupuestario vigente de aporte estatal a salud municipal en el año t</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO</p>	<p>((Monto de transferencias efectuadas a los Servicios de Salud, del decreto supremo de aporte estatal a salud municipal, año t/Total de recursos considerados en el decreto supremo de aporte estatal a salud municipal del año t)*100)</p>	100 %	100 %	99 %	50 %	100 %	100 %	20%	<p><u>Formularios/Fichas</u></p> <p>Informe con el porcentaje de transferencias efectuadas a los respectivos Servicios de Salud sobre el marco presupuestario vigente de aporte estatal a salud municipal en el año t. emitido por el Depto de Gestión y Recursos Financieros.</p>	1
<p>•Monitoreo y evaluación del Sistema de atención de salud en redes</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>Porcentaje de Garantías GES cumplidas año t</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: SI</p>	<p>((Número de Garantías Ges cumplidas en el año t/Número de Garantías GES generadas en el año t)*100)</p> <p>Mujeres:</p> <p>Hombres:</p>	99.63 %	99.72 %	99.69 %	99.26 %	100.00 %	100.00 %	20%	<p><u>Formularios/Fichas</u></p> <p>Informe con el porcentaje de Garantías GES cumplidas en el año t, fuente oficial de información: Datamart /SIGGES.</p>	2

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2012	Efectivo 2013	Efectivo 2014	Efectivo a Junio 2015	Estimado 2015	Meta 2016	Ponderación	Medios de Verificación	No-tas
<p>●Monitoreo, supervisión y gestión del programa de inversión sectorial en salud</p>	<p><u>Eficiencia/Producto</u></p> <p>Porcentaje de Proyectos de la cartera de inversión con inicio de obras, incluye hospitales, Establecimiento de Atención Primaria y Servicios de Atención de Urgencias de Alta Resolución al año t, respecto de los definidos en Periodo 2015-2018</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO</p>	<p>(N° de Proyectos de la cartera de inversión con inicio de obras, incluye hospitales, Establecimiento de Atención Primaria y Servicios de Atención de Urgencias de Alta Resolución acumulados al año T/N° Proyectos de la cartera de inversión planificados para inicio de obras incluidos hospitales, Establecimiento de Atención Primaria y Servicios de Atención de Urgencias de Alta Resolución para el Periodo 2015 - 2018) * 100</p>	n.m.	n.m.	0.0 %	14.5 %	26.3 %	54.8 %	25%	<p><u>Reportes/Informes</u> Informes de Monitoreo de Obras</p>	3
<p>●Monitoreo y evaluación del Sistema de atención de salud en redes – Compromisos de Gestión 2015 - 2018 en el marco del Modelo RISS</p>	<p><u>Eficacia/Producto</u></p> <p>Promedio de días de estada de hospitalización de pacientes en el extra sistema, derivados vía UGCC</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO</p>	<p>(Número de días de hospitalización de pacientes derivados vía UGCC en el extrasistema/Número total de pacientes trasladados vía UGCC al extrasistema)</p>	6.9 días	7.0 días	8.3 días	8.1 días	9.0 días	9.0 días	15%	<p><u>Formularios/Fichas</u> Informe del Promedio de días de estada de hospitalización de pacientes en el extra sistema, derivados vía UGCC, fuente oficial de información: Sistema de Información UGCC.</p>	4

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2012	Efectivo 2013	Efectivo 2014	Efectivo a Junio 2015	Estimado 2015	Meta 2016	Ponderación	Medios de Verificación	Notas
•Fortalecimiento de la resolutivez de la red asistencial	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u> Porcentaje de pacientes con altas odontológicas totales en población beneficiaria menor de 20 años del sistema público realizadas en la atención primaria año t Aplica Desagregación por Sexo: NO	((n° pacientes con altas odontológicas totales en población beneficiaria menor de 20 años/Población inscrita en APS y validada por FONASA menor de 20 años)*100)	22.7 %	24.1 %	0.0 %	7.5 %	25.7 %	25.7 %	20%	<u>Reportes/Informes</u> Informe de cumplimiento del indicador de Altas Odontológicas de Menores de 20 años.	5

Notas:

1.-1. El marco presupuestario vigente del Aporte Estatal es aquel que considera remesa per cápita comunal y asignación de desempeño difícil, determinados en Decreto anual incluidas las modificaciones presupuestarias.

2.-1. El total de garantías GES generadas en el año t corresponde al total de garantías activadas de las cuales es factible tipificarlas como: Cumplidas dentro de plazo, Exceptuadas, Cumplidas fuera de plazo, Retrasadas y No Gestionables por Servicios de Salud.2. El número de garantías GES cumplidas en el año t corresponden al total de garantías activadas en el año t que se tipifican como Cumplidas dentro del plazo, Exceptuadas, Cumplidas fuera de plazo.3. El Universo de garantías a considerar se determina a partir de la fecha límite de cumplimiento, la que será coincidente con el año t.

3.-Se considera inicio de obras desde el momento de la entrega del terreno. Este indicador contempla obras financiadas en un 100% por el Ministerio de Salud más las obras con financiamiento compartido de MINSAL y los FNDR.

4.-Se incluyen: Todo paciente que sigue el flujo habitual de búsqueda vía UGCC, solicitado desde un hospital público derivados vía UGCC al sector privado.Se excluyen: Del Universo del los pacientes derivados vía UGCC, los casos de pacientes crónicos que se trasladan por convenios establecidos, los derivados por convenios directos y casos especiales que no siguen los flujos habituales de derivación o que el servicio de salud considere como tal.La sigla UGCC corresponde a la "Unidad de Gestión Centralizada de Camas"

5.-1.- El alta total es un indicador que resume tres tipos de atenciones: Alta educativa, cuando el paciente está sano y no recibe ninguna atención, ej : un niño de jardín, que solo se le enseña a cepillarse, está sano y se le entrega una pasta y un cepillo. Alta preventiva, es un paciente que estando sano, está en riesgo de enfermar por caries por ejemplo: un niño que consume alimentos cariogénicos y no tiene caries, debe aplicarse flúor barniz y a esta atención se le llama alta preventiva Alta integral es aquella que se da en pacientes enfermos que son tratados con múltiples acciones: obturaciones, destartrajes, pulpotomías, recubrimientos, etc. Cuando se termina el tratamiento el paciente queda con alta integral. Altas totales: son la suma de altas educativas, preventivas e integrales por grupo etario. 2.- Se entiende por Población inscrita en APS y validada por FONASA menor de 20 años año T, a la población inscrita en APS y validada por FONASA durante el año T-1 y que registró para el año T.